

**MODULO PER L'ISCRIZIONE  
AL PERCORSO DI FORMAZIONE  
PER NUOVI RIEDUCATORI UDITIVI A.I.T. BERARD**

Nome e cognome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Tel. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Perché voglio diventare rieducatore uditivo A.I.T. Bérard?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vorrei frequentare il corso di formazione nel mese di \_\_\_\_\_

Dati a cui intestare la fattura

Nome e cognome o denominazione sociale

\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Inviare con il proprio curriculum vitae a [matteo.faberi@gmail.com](mailto:matteo.faberi@gmail.com)

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_